

PODANIE O OBJĘCIE DZIECKA Wczesnym WSPOMAGANIEM ROZWOJU

Nowogard, dnia

.....
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
adres kontaktowy

.....
telefon kontaktowy

Dyrektor
AKADEMII MALUCHA
Integracyjnego Punktu Przedszkolnego
w Nowogardzie

Zwracam się z prośbą o objęcie wczesnym wspomaganie rozwoju
córk/syn

Imię i nazwisko dziecka

ur. w PESEL

data urodzenia

miejsce urodzenia

zamieszkała/y
dokładny adres zamieszkania

zgodnie z opinią nr z dnia

wydaną przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w

.

Wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. (Dz.U. nr 133 z 1997 r.)

.....
/podpis rodzica/prawnego opiekuna/

Wymagane załączniki do podania

1. Opinia Poradni Psychologiczno Pedagogicznej o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju.